



SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA / DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: Gmina Niemodlin / Ośrodek Pomocy Społecznej w Niemodlinie
Nr projektu: POWR.02.05.00-00-0335/19
Tytuł projektu: *Wdrożenie usprawnień organizacyjnych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Niemodlinie*

Lp.	Rodzaj wsparcia/ działania (w przypadku szkoleń - dokładna nazwa szkolenia)	Data udzielania wsparcia / działania	Godziny udzielania wsparcia / działania	Dokładny adres realizacji wsparcia / działania	Liczba uczestników
1	superwizja pracy socjalnej	2/4/2022	8.00 - 13.00	OPS, ul. Bohaterów Powstań Śląskich 37, 49-100 Niemodlin	6 (2 grupy, każda po 2,5 godziny)
2	superwizja pracy socjalnej	2/11/2022	8.00 - 13.00	OPS, ul. Bohaterów Powstań Śląskich 37, 49-100 Niemodlin	6 (2 grupy, każda po 2,5 godziny)

1.02.2022.....
Data i podpis osoby sporządzającej

1.02.2022.....
Data i podpis osoby zatwierdzającej